



**Mi Universidad**

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

*Rubí González Rodríguez*

**NOMBRE DEL TEMA:**

**Opioides**

**PARCIAL:**

**4to**

**NOMBRE DE LA MATERIA:**

*Farmacología*

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

**Ervin silvestre castillo**

**NOMBRE DE LA LICENCIATURA:**

*Licenciatura en enfermería*

**CUATRIMESTRE:**

*3er cuatrimestre*

**Frontera Comalapa, Chiapas a 31 de julio del 2022**

# Opioides menores

Codeína

Es un agonista opiáceo de 10 a 15 veces menos potente que la morfina

Útil como antitusígeno y antidiarreico

En dolor de ligera a moderada intensidad

Vía oral

Vía rectal

Las dosis son de 30 a 45 mg cada 4-6 h

Dihidricodeína

Para liberación retardada puede administrarse en dosis de 60 mg cada 12 h

Tiene efectos similares a los de la codeína

Dextropropoxifeno

Es un opioide débil, y su uso prolongado puede provocar dependencia física

Su empleo se debe realizar con las mismas precauciones que con otros opioides

Sobredosis

Interacción con el alcohol

Presión respiratoria

Tramadol

Tiene efectos analgésicos a través de otros mecanismos

Su semivida es de 6 horas

Se presenta en gotas, solución, cápsulas y comprimidos.

Puede causar mareo, cefalea, somnolencia y convulsiones.

# Opioides mayores

Buprenorfina

Se clasifica como agonista parcial

Actúa como analgésico cuando se administra solo

Efecto de un agonista puro si se administran ambos

Comprimidos

Parches

Vía sublingual

Vía transdermica

No provoca estreñimiento, pero puede provocar náuseas de gran intensidad

Fentanilo

Es útil en el paciente con dolor continuo, y relativamente constante

Se emplea frecuentemente, por vía intravenosa

Se dispone de una presentación para vía transmucosa oral, en forma sólida

Factores como la deshidratación de la boca, la deglución excesiva de saliva reducen la eficacia

Metadona

Con potencia analgésica y acciones muy similares a las de la morfina

Se utiliza en programas de control de la adicción a opiáceos

Tiene una prolongada semivida, de mayor duración que el efecto analgésico

Pentancina

Es un agonista-antagonista opioide

Puede provocar un síndrome de abstinencia en pacientes previamente tratados con opioides

Tiene menor potencia analgésica que la morfina

Puede incrementar la presión arterial y la frecuencia cardíaca

# Opioides mayores

## Morfina

Es una potente droga opiácea

Su función es la modulación de la percepción dolorosa

Dolor asociado por golpes  
Dolor post-quirúrgico  
Dolor por causa de infarto agudo miocardio

Efectos secundarios

Estreñimiento, adicción, sobredosis, náuseas y vomito boca seca, somnolencia y sudoración

Algunas de las vías de administración son vía oral, rectal, espinal, subcutánea e intramuscular entres otros

## Petidina

Su potencia es similar a la de la morfina

No debe administrarse por vía intravenosa debido al riesgo de grave hipotensión

Está contraindicada en pacientes con insuficiencia renal

Sus efectos son vértigo, náuseas, vómitos e hipotensión.

Se utiliza preferentemente en analgesia obstétrica debido a su escaso paso placentario, y también en el dolor agudo intenso

No es adecuada para uso crónico debido al desarrollo rápido de tolerancia y adicción